

ANEXO III – REQUERIMENTO VAGA ESPECIAL (PcD)

O(A) candidato(a) _____, CPF n.º _____, candidato(a) ao Processo Seletivo para preenchimento de vagas no cargo _____, regido pelo Edital Nº 02/2020 do Processo Seletivo para o quadro de pessoal da Prefeitura Municipal de Cristais Paulista - SP, vem requerer vaga especial na condição de pessoa com deficiência.

Nessa ocasião, o(a) referido(a) candidato(a) apresentou LAUDO MÉDICO com a respectiva Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), no qual constam os seguintes dados:

Tipo de deficiência de que é portador: _____.

Código correspondente da (CID): _____.

Nome e CRM do médico responsável pelo laudo: _____.

Dados especiais para aplicação das PROVAS: marcar com X no quadrículo, caso necessite de Prova Especial ou não.

Em caso positivo, discriminar o tipo de prova necessário.

() NÃO NECESSITA de CONDIÇÃO ESPECIAL para a realização da Prova.

() NECESSITA de CONDIÇÃO ESPECIAL para a realização da Prova.

Especificar: _____

OBSERVAÇÃO: Não serão considerados como deficiência os distúrbios de acuidade visual passíveis de correção simples, tais como miopia, astigmatismo, estrabismo e congêneres. **O atendimento às condições solicitadas ficará sujeito à análise da razoabilidade e da viabilidade do pedido.**

Ao assinar este requerimento, o(a) candidato(a) declara sua expressa concordância em relação ao enquadramento de sua situação, nos termos da legislação vigente, especialmente no que concerne ao conteúdo do capítulo 3 deste Edital, sujeitando-se à perda dos direitos requeridos em caso de não homologação de sua situação, por ocasião da realização da perícia médica.

Local e data

Assinatura do candidato